ISSN 2433-3123

JRC Newsletter

Volume 2 No 4. November, 2018

Japan Resuscitation Council

www.japanresuscitationcouncil.org/jrc-newsletter/

目次

日本蘇生協議会と日本循環器学会救急部会との更なる関係強化のお願い 2
佐藤　直樹（一般社団法人 日本循環器学会 教育研修 / 集中救急委員会 集中・救急医療部会 委員長）

第 46 回日本救急医学会総会・学術集会　開催案内. 3
坂本　哲也（第 46 回日本救急医学会 総会・学術集会会長）

＜ JRC 蘇生ガイドライン 2015 の解説＞

ファーストエイド (FA) の解説と 2020 年への期待 4
中野　浩 (岡崎市民病院　救命救急センター所長)

普及教育のための方策 (Education, Implementation, Team: EIT) の解説と 2020 年への期待 . . . 5
加藤　啓一（日本赤十字社医療センター）ら

＜ World Restart a Heart (WRAH) day 世界ハート・リスタートの日＞

多国籍参加者による心肺蘇生トレーニング実施報告 6
野々木　宏 (一般社団法人日本蘇生協議会　代表理事)

編集後記
一般社団法人　日本蘇生協議会　事務局長　永山　正雄（国際医療福祉大学大学院医学研究科神経内科学教授）

JRC Newsletter 編集委員会

＜編集長＞
野々木　宏（静岡県立総合病院）

＜編集委員＞
菊地　研　（獨協医科大学）
世良　俊樹（県立広島病院）
武田　聡　（東京慈恵会医科大学）
永山　正雄（国際医療福祉大学）
星山　栄成（獨協医科大学）

日本蘇生協議会と日本循環器学会救急部会との更なる関係強化のお願い

一般社団法人日本循環器学会
教育研修 / 集中救急委員会　集中・救急医療部会　委員長
日本医科大学循環器内科　教授
日本医科大学武蔵小杉病院　循環器内科　部長・集中治療室室長
佐藤　直樹

日本循環器学会では、新たな理事体制により、委員会の再編成が行われました。教育セクションの中に教育研修 / 救急委員会が設置され、その傘下に救急部会が設置されました。今後の日本循環器学会の方向性として集中治療医学にも目をむけるとのことで、部会の名称も集中・救急医療部会と改められ、循環器集中治療および救急医療全般に関する教育に関する活動を中心に行っていくことになりました。

こうした体制の中、以前から深いかかわりのある日本蘇生協議会とはより一層の協力体制を強化し、循環器救急疾患の病院前の活動も含めて逐次、情報交換をさせていただきたいと考えています。蘇生の領域は、未だにエピネフリンの使用についての新たな知見が出るなど、まだまだ新たな情報共有が必要ですし、総務省のデータをはじめ、日本はこの領域では一目置かれている状態であると思います。ひきつづきこの領域のリーダーシップを世界の中で取り続けるためにも、ぜひとも日本循環器学会は、日本蘇生協議会の一員としてより深い関係を強化していきたいと考えています。さらに、病院前の循環器救急疾患は、急性冠症候群のみならず、心不全、大動脈疾患も重要な疾患群です。この領域の病院前アプローチや蘇生に関する新たなエビデンスの構築や情報共有は今後増々重要性を増してくると考えます。

このような新たな蘇生に関わる疾患群に対する診療体制や教育に関して、日本蘇生協議会との連携なくして前には進めません。このような観点も含めて、今後ともよろしくお願いいたします。

第 46 回日本救急医学会総会・学術集会 開催案内

第 46 回日本救急医学会 総会・学術集会会長
帝京大学医学部救急医学講座主任教授
帝京大学医学部附属病院長
坂本　哲也

この度、私、坂本哲也は第 46 回日本救急医学会総会・学術集会の開催をお世話させていただく事になりました。学会は 2018 年 11 月 19 日（月）～ 21 日（水）の 3 日間を会期として、パシフィコ横浜で開催させていただきます。救急医学の重要な要素の一つである蘇生科学に関する多くの企画を準備しております。

救急医学の特徴は、限られた時間の中で診断を確定させることではなく、不確実であってもその時点で最善の選択肢を判断する点にあるとも言えます。この点を踏まえ William Osler の残した名言にちなんで、今回のテーマは「救急医学 — Science of uncertainty and probability」とさせていただきました。

国外からの招待講演には Lance Becker 先生 (USA)、Paul Arbon 先生 (Australia)、Marcel Levi (UK) の 3 名をお招きいたしました。Becker 先生には resuscitation science、Arbon 先生には mass gathering medicine、Levi 先生には disseminated intravascular coagulation についてのご講演をいただきます。また、共催セミナーでは Vinay Nadkarni 先生 (USA) にもご講演をいただきます。

特別講演は木澤義之先生（神戸大学先端緩和医療学分野教授）、寺本民生先生（日本専門医機構理事長）、堤 晴彦先生（埼玉医科大学総合医療センター病院長）、古田敦也様（元プロ野球選手・監督）にお願いいたしました。

主要プログラムとして、10 のシンポジウム、28 のパネルディスカッション、6 つのワークショップ、3 つの pros & cons セッション、21 の教育講演を企画させていただきました。蘇生に関心をお持ちの多くの皆さまにご参加いただき、価値ある時間をお過ごしいただけるよう準備を整えて横浜でお待ちしています。

JRC 蘇生ガイドライン 2015 ファーストエイド (FA) の解説と 2020 年への期待

岡崎市民病院　救命救急センター所長
中野　浩

はじめに

JRC 蘇生ガイドライン 2015 で、初めてファーストエイドの章を設けた。内容は、CoSTR 2015 の和訳の紹介が中心である。ただし、CoSTR 2015 の“推奨と提案”であっても、法的規制や教育体制等の違い等により、推奨をそのままわが国で実践できるわけではない。そのため、わが国の状況に即して必要に応じて修正した JRC としての推奨を追記した。以下は、CoSTR2015 で新たに加えられたトピックスの JRC としての推奨である。

脳卒中の認知

わが国においても、訓練を受けた者が、急性期脳卒中が疑われる人に対して、脳卒中評価システムを使用することを推奨する。使用する脳卒中評価システムとしては、FAST や CPSS の使用を提案する。（なお、わが国においては、医療従事者でない者が、傷病者の血糖を測定することには法的な課題がある）

低血糖への対応

わが国においても、意識があって低血糖の症候を認める傷病者に対して、ブドウ糖タブレットを摂取させることを推奨する。ブドウ糖タブレットを用意できない場合は、角砂糖、オレンジジュースなどの、糖を含む食品を用いることを提案する。
ただし、誤嚥の危険があるため、意識がない場合、指示に従うことができない場合、飲み込むことができない場合は差し控え、119 番通報を優先する。

開放性胸部外傷に対するファーストエイド

わが国においても、訓練を受けた者であっても、開放性胸部外傷に対して、閉鎖ドレッシングまたは閉鎖器具を使用しないことを提案する。

脳震盪

わが国においても、スポーツ脳震盪評価システムが普及しつつあるが、そのエビデンスは不十分である。

ファーストエイドの訓練

わが国においても、ファーストエイドの教育と訓練を、発展、普及させることを提案する。

2020 年への期待

ファーストエイドに関する研究は、なかなか出てこない実状がある。今後の研究成果に期待したい。

JRC 蘇生ガイドライン 2015 普及教育のための方策（Education, Implementation, Team: EIT）の解説と 2020 年への期待

日本赤十字社医療センター　加藤　啓一
聖マリア病院　麻酔科集中治療部　漢那　朝雄
京都大学　健康科学センター　石見　拓

JRC 蘇生ガイドライン 2015 の概要

普及教育のための方策（education, implementation, team: EIT）は、心停止からの救命率を最大にするためには、良質の科学だけでなく、教育・訓練、普及と実践が不可欠であるという考え方をもとに 2010 年の蘇生ガイドラインから取り上げられた新しい項目である。

JRC 蘇生ガイドライン 2015 の EIT で、ガイドライン 2010 から進展のあった項目を表に示す。教育の際も、心停止の判断に迷った際に行動を開始することの重要性を強調するなど、よりリアリティを持った内容に深化してきたと言える。

JRC 蘇生ガイドライン 2015 の EIT では、「測定なくして改善無し」と客観指標の測定による改善である quality improvement（QI）プロセスを強く促している。

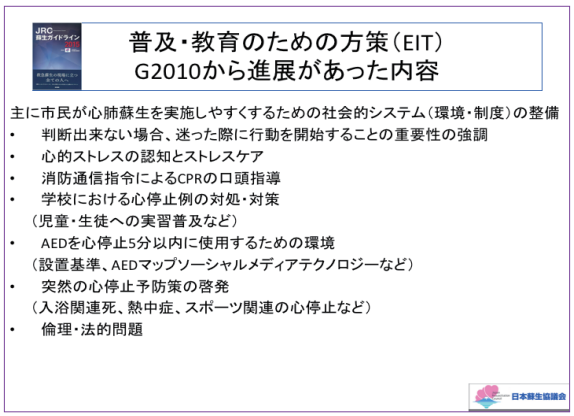
わが国では、2005 年より救急隊が関わった全ての院外心停止患者を網羅したレジストリである全国ウツタイン統計が国家規模で展開されている。これは、病院前救急医療体制の客観的な評価を可能とするまさに QI の成功例の一つである。図に目撃のある院外心停止患者の転帰の経年推移を示す。ガイドラインの改定と心停止患者の転帰改善の関係を証明するのは容易ではないが、ガイドラインの改定とともにわが国における心停止患者の転帰が経年的に改善していることが分かる。

2020 年への期待

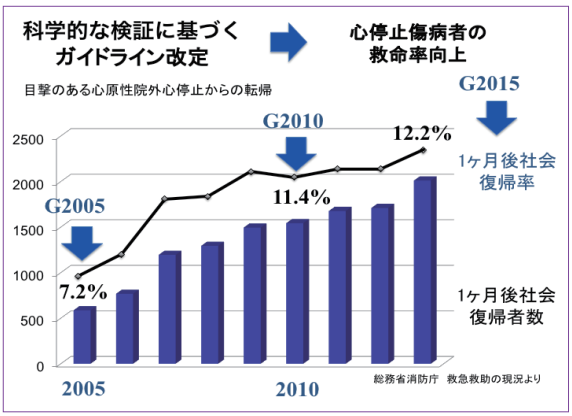
わが国は、急速に自動体外式除細動器（automated external defibrillator：AED）の設置が進むとともに、救急救命士制度が充実するなど病院前救急医療体制の質向上が目覚ましい。その上、全国を網羅したウツタイン統計で客観的に評価できる体制が整備されており、EIT 領域の実践と研究で世界をリードしつつあるといっても過言ではない。次のガイドラインを見据えて、

①胸骨圧迫のみの心肺蘇生を活用した救命処置の普及促進
②学校教育への導入促進
③ソーシャルメディアの活用
④心肺蘇生の質の評価やフィードバック・デブリーフィング
⑤訓練の工夫
⑥適切な搬送体制の構築

などの新たな試みを継続し、エビデンスを蓄積していくことが求められている。



表：ガイドライン 2010 から進展のあった項目



図：目撃のある院外心停止患者の転帰の経年推移

World Restart a Heart (WRAH) day
世界ハート・リスタートの日
多国籍参加者による
心肺蘇生トレーニング実施報告

一般社団法人日本蘇生協議会　代表理事
静岡県立総合病院集中治療センター長
野々木　宏

主旨

救急蘇生に関する指針の作成やトレーニングについては、国際的なグローバル化により世界中同一のガイドラインで実施されています。これは国際蘇生連絡委員会（ILCOR）の活動によるもので、国内の蘇生に関わる学会や団体により構成されている一般社団法人日本蘇生協議会（JRC）も、アジア蘇生協議会の一員としてILCORに参画しガイドライン作成に貢献しています。ガイドラインによりグローバル化された心肺蘇生が国内で統一され、厚生労働省や総務省からの推奨により市民の心肺蘇生やAEDが普及啓発されています。

このたびILCORは世界で初めてWorld Restart a Heart (WRAH)を提唱し、「止まった心臓を心肺蘇生で再起動させる」日として、世界中で同一日（10月16日）に心肺蘇生トレーニングを行うことを勧告しました。JRCは市民による心肺蘇生実施率の向上を更に推進するため、この勧告に賛同致しました。

駐日大使代表である駐日外交団長のサンマリノ共和国特命全権大使マンリオ・カデロ氏のご理解、ご推薦をいただき、東京の154カ国大使または大使館スタッフに、このイベントに参加しCPRに関する一般市民の意識を高めるよう呼びかけました。この活動は2019年にわが国で開催されるラグビーワールドカップや2020年の東京オリンピック・パラリンピックでの海外からの訪問者や国内からの参加者の心停止発症に備えることに貢献するものでもあります。

トレーニング内容

実行委員会として、JRC（構成22学会団体）、アメリカ心臓協会（AHA）、日本循環器学会AHA国際トレーニングセンター、東京慈恵会医科大学救急医学講座で企画し、2018年10月16日午前10:00から東京慈恵会医科大学1号館3階講堂で開催しました。参加国は35カ国59名で、うち大使あるいは大使代理7名、大使館スタッフ52名でした。 JRC代表理事による開催挨拶、東京都小池百合子知事からのメッセージ披露、サンマリノ共和国特命全権大使マンリオ・カデロ氏と東京都医師会新井悟理事のご挨拶に引き続き、英語によるハンズオンリー（胸骨圧迫のみ）CPRとAEDのトレーニングが行われました。AHA・レールダルメディカルジャパン提供によるミニアン（簡易マネキン）を1人1体ずつ使用して、ビデオ解説に沿って30分間実施しました（写真1）。

写真1：会場で、簡易マネキンが1人1体で用意され、全面のビデオを見ながらトレーニングを実施

獨協医大菊地研先生と６名の AHA インストラクターの指導により、胸骨圧迫の適切な方法と AED の英語メッセージによる訓練機を実際に使用し、その使用方法を全員で学びました。最後には、その成果を活かすめ、CPR 評価が可能なマネキンを使用して東京慈恵医大武田聡先生のリードのもとに６人で CPR コンテストを繰り返し行い、多くの方が成績を競って楽しんでいただき CPR の重要性を体得いただけました（写真２、３）。閉会は AHA のブルック・ランカスター氏に CPR の重要性をまとめていただきました。

終了後、参加者から良い経験になったこと、来年も是非参加したい、大使館に来て指導してもらいたい等の良い感想をいただきました。

この成果を JRC から国内あるいはアジアに発信し、また ILCOR へ広報し世界にアピールする予定です。これにより、東京オンピックに向けてどこで倒れても国際人も含めて CPR が実施され世界一安全な都市であること、市民による CPR の普及が更に進展することを期待して、世界ハート・リスタートの日のトレーニングを終了しました（写真４）。

御後援をいただきました、厚生労働省・総務省・東京都・公益社団法人日本医師会・公益社団法人東京都医師会・公益財団法人日本心臓財団・公益財団法人日本心臓血圧研究振興会、また会場をご提供いただきました東京慈恵会医科大学に深謝致します。

写真２：６名による CPR コンテストの様子

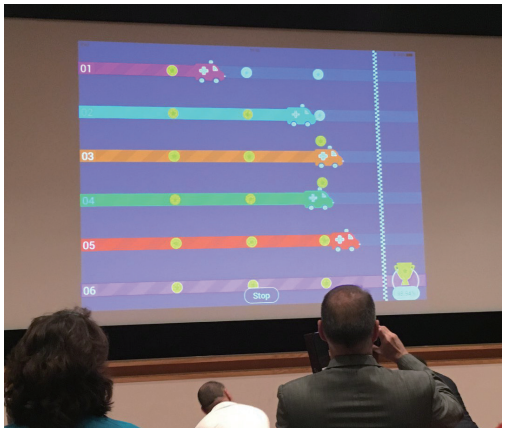


写真３：競技者の CPR の質は採点され、リアルタイムで画面表示される（レーシングカーの移動で示される）

写真４：CPR 終了後、日本も含め４０カ国の参加者全員でにこやかに記念撮影

編集後記

一般社団法人日本蘇生協議会（JRC）創設から15周年を迎えた昨年創刊された「JRC Newsletter」（日本語版、英語版）最新号をお届けします。

今号ではまず、JRCの各参画学会・団体からのご寄稿として、日本循環器学会の佐藤直樹先生より「日本蘇生協議会と日本循環器学会救急部会との更なる関係強化のお願い」と題する貴重なご寄稿を戴きました。次に、今年11月19日よりパシフィコ横浜で開催される第46回日本救急医学会総会・学術集会会長の坂本哲也先生に、本大会のテーマと見どころをご案内戴きました。米国のLance Becker先生による招待講演をはじめとして、蘇生科学に関する多くの企画が準備されています。今号で最後となる「JRC蘇生ガイドライン2015」解説シリーズでは、中野浩先生にファーストエイド(FA)を、加藤啓一先生らに普及教育のための方策（EIT）について解説して戴きました。最後に、JRC野々木宏代表理事より、多くの各国大使、大使館員をお招きして10月16日に開催されたWorld Restart a Heart (WRAH) day（世界ハート・リスタートの日）についてご報告戴きました。

広く心肺脳蘇生の臨床、サイエンスに関わる学際的かつ公益性の高い学術団体として、JRCは国際蘇生連絡協議会（ILCOR）、アジア蘇生協議会（RCA）等と連携しつつ「JRC蘇生ガイドライン2020」策定作業を進めています。「JRC Newsletter」が、国内外における蘇生、蘇生科学の進歩、交流に資する価値ある情報源となるように、各位から忌憚ないご意見、ご支援を戴けますようお願い申し上げます。

一般社団法人日本蘇生協議会事務局長　永山　正雄
（国際医療福祉大学大学院医学研究科神経内科学教授）

一般社団法人 日本蘇生協議会 参画団体一覧

＜理事学会＞
一般社団法人　日本救急医学会
一般社団法人　日本循環器学会
公益社団法人　日本麻酔科学会
一般社団法人　日本集中治療医学会
一般社団法人　日本周産期・新生児医学会
一般社団法人　日本小児救急医学会
＜正会員＞
一般財団法人　日本救急医療財団
一般社団法人　日本救急救命士協会
一般財団法人　日本救護救急財団
公益社団法人　日本産科婦人科学会
一般社団法人　日本歯科麻酔学会
公益社団法人　日本小児科学会
一般社団法人　日本神経救急学会
日本赤十字社
一般社団法人　日本内科学会
一般社団法人　日本臨床救急医学会
日本小児麻酔学会
日本蘇生学会
特定非営利活動法人　日本脳神経外科救急学会
日本脳低温療法・体温管理学会
特定非営利活動法人　日本ACLS協会
NPO法人　大阪ライフサポート協会

一般社団法人 日本蘇生協議会 賛助会員一覧

＜団体＞
一般社団法人　日本医師会

＜企業＞
アイ・エム・アイ株式会社
旭化成ゾールメディカル株式会社
アテナ工業株式会社
大研医器株式会社
日本光電工業株式会社
フィジオコントロールジャパン株式会社
株式会社フィリップスエレクトロニクスジャパン
レールダルメディカルジャパン株式会社

JRC NEWSLETTER Volume 2. No 4. 2018　通巻5号
http://www.japanresuscitationcouncil.org/jrc-newsletter/
2018年11月4日　発行
発　　行　一般社団法人 日本蘇生協議会
〒151－0053　東京都渋谷区代々木2-5-4（公財）日本心臓血圧研究振興会 附属榊原記念病院内
編　　集　一般社団法人 日本蘇生協議会　JRC Newsletter 編集委員会
編集協力　一般社団法人アカデミックリサーチコミュニケーションズ（ARC）

© Printed in Japan